

**Michaela Huber**

## **Grundregeln in der Arbeit mit Komplextrauma**

Oft gilt es in der Psychotherapie mit komplex traumatisierten Menschen, Schritt für Schritt Vereinbarungen zu treffen. Neben den klassischen Verträgen und Vereinbarungen gibt es bei Komplextrauma aber noch eine Reihe von mehr oder weniger impliziten Regeln, bei denen es sich lohnt, sie explizit zu besprechen, da sie im therapeutischen oder beraterischen Setting wie selbstverständlich erscheinen, tatsächlich aber fundamental anders sind, als die KlientInnen es aus ihren (vernachlässigenden, dissoziativen, traumatisierenden...) Herkunftsfamilien kennen.

Hier einige Vorschläge für solche gemeinsam besprochenen Regeln und Fragen, die danach gestellt werden können. Dabei ein sehr wichtiger Hinweis: Die Regeln, die für KlientInnen gelten sollen, müssen selbstverständlich auch für die TherapeutIn (BeraterInnen mögen sich unter dem Begriff „TherapeutIn“ mitgemeint fühlen) gelten! Wer also von KlientInnen Aufrichtigkeit erwartet, sollte selbst auch (professionelle) Aufrichtigkeit praktizieren; etc. Darüber lässt sich in Fortbildungen, Supervisionen und Interventionen sehr gut diskutieren.

Zurück zu den Vorschlägen für die KlientInnen, wie sie vielleicht eine gute Einstellung zur Beratung/Therapie finden können:

1. „Anderen Leuten kann man etwas vormachen, aber ich (bei hochdissoziativen Menschen: Wir) mache mir (uns) nichts mehr vor.“ Das heißt: Es gilt das Prinzip Aufrichtigkeit sich selbst gegenüber.
2. In der Therapie darf man (anders als bei den Tätern) Dinge verschweigen und zu erkennen geben, dass man etwas nicht sagen will. Die TherapeutIn wird ihrerseits immer wieder auf dieses Prinzip des „dosierten Sprechens“ hinweisen, indem sie etwa auffordert: „Sagen Sie mir nur das, was für Sie in Ordnung ist.“ Es werden zwei Stoppzeichen vereinbart: Eines für die KlientIn, eines für die TherapeutIn. Das kann z.B. jeweils ein Handsignal sein. Beide versprechen, auf dieses Signal jeweils zu achten.

3. Das, was man in der Therapie spricht, soll nach bestem Wissen und Gewissen aufrichtig sein. Wieder geht es um das Prinzip Aufrichtigkeit, hier als „Aufrichtigkeit im therapeutischen Kontakt“.
4. Keine Gewalt, weder nach außen, noch nach innen, im Zusammenhang mit dem, was in der Therapie besprochen wird. Auch nicht, wenn man nach der Therapie wieder zu Hause ist. Dieses Prinzip der Gewaltfreiheit kann nur durchgehalten werden, wenn die unter 1 – 3 genannten Vereinbarungen eingehalten werden können.
5. Um die Gewaltfreiheit einhalten zu können, wird eine Notfall-Liste erstellt: Was tun, wenn der Druck doch steigt, direkt oder indirekt Gewalt anzuwenden, etwa indem man wieder zu den TäterInnen gehen will, sich selbst verletzen will, suizidale oder gegen andere gerichtete aggressive Impulse hat. Hier wird genau hingesehen, welche Vereinbarungen möglich und nötig sind.
6. Wenn unklar ist, ob die KlientIn weiter traumatisiert wird, kann man fragen: „Gibt es jemanden heute (Monat und Jahr nennen), der oder die außen ist (also nicht innen, auch das muss geklärt werden), der Ihren/Euren Körper verletzt?“ Nächste Frage: „Gibt es jemanden heute außen, der oder die Sie/Euch demütigt, seelisch quält oder vor der Sie/Ihr sich anderweitig fürchten, mit dem sie aber heute noch in Kontakt sind?“  
Häufig werden bei noch bestehender Traumatisierung diese Fragen – vorausgesetzt, die Punkte 1 – 5 sind gut vorbesprochen – direkt bejaht oder zumindest durch eine ostentative Nicht-Reaktion (Schweigen) indirekt bestätigt.
7. Wenn es Täterkontakt gibt, wird vereinbart, dass es in der Therapie um Ausstieg aus zerstörerischen Beziehungen gehen wird und dass dies Priorität hat, dass aber in jedem Fall alle, auch alle unterschiedlichen, Anteile oder Stimmen oder Gefühle etc. gehört werden und es eine Diskussion auf der „inneren Bühne“ dazu geben soll. Es wird erklärt, dass die Therapie nur sehr wenig Sinn macht, solange die KlientIn mit Menschen in Verbindung ist, die sie seelisch und/oder körperlich verletzen. Wenn die KlientIn behauptet, sie habe keinen Täterkontakt mehr, sollte sie überzeugend einen Ausstiegsprozess aus der destruktiven Bindung beschreiben können. Sie

würde dann beschreiben, dass sie einen erheblichen inneren Kampf deswegen hatte, dass sie immer wieder versucht hat, sich in Sicherheit zu bringen, aber doch wieder Kontakt aufgenommen hat bzw. von dem/den destruktiven Menschen zum Kontakt genötigt wurde, dass sie mehrfache Fluchtversuche unternommen hat (Rückzug, Bitte in Ruhe gelassen zu werden, Trennung, Wechsel der Telefonnummer, der Wohnung, des Wohnortes, des Namens; Aufenthalte in Mädchen- oder Frauenhaus, psychiatrischen und psychotherapeutischen Kliniken, etc.). Und dass sie es dann schließlich geschafft hat, so dass sie über ein Jahr keinerlei Kontakt, weder direkt noch indirekt (über Freunde, Geschwister etc.) zu den TäterInnen hat.

8. Da dies oft nicht der Fall ist, sondern direkt oder indirekt noch Täterkontakt besteht, wird die Diskussion mit allen Anteilen eröffnet: Pro und kontra Rückzug und Beendigung der Beziehung zu der oder den Person/en, zu denen eine zerstörerische Beziehung besteht. Manchmal ist das auch das eigene Kind! Nicht selten sind z.B. männliche Jugendliche schon mit destruktiven Männern identifiziert, wenn die Mutter sich entschließt, sich aus einer Gewaltbeziehung zu lösen, daher auf wirklich alle Formen von Kontakten achten und diese mit der KlientIn diskutieren.
9. Nicht darauf warten, dass man erst gute Beziehungen hat, bevor man schlechte beendet. Andersherum wird ein Schuh daraus: Solange man in destruktiven Bindungen befangen bleibt, hat man keine „Lust“ oder keine Energie, andere Formen von Bindungen ernsthaft aufzusuchen und aufzubauen. Erst die Unterbrechung der destruktiven Kontakte und das Durchstehen des sich wie ein Entzug anfühlenden Vakuums danach wird dazu führen, dass dann sichere(re) Bindungen aufgesucht und wertgeschätzt werden. Wenn man Glück hat, gibt es bereits in der Phase des Ausstiegs eine Freundin oder Bekannte, die „in Ordnung“ ist, und die eine oder andere professionelle HelferIn.
10. Je intensiver der destruktive Kontakt, desto ausschließlicher ist der Ausstieg Thema. Wer nur gelegentlich einem Familienfest beiwohnt und danach eine Krise hat, kann auch schon andere Themen bearbeiten. Wer jedoch noch

weiterhin traumatisiert wird, vielleicht sogar von mehreren TäterInnen, kommt nicht umhin, dies in der Therapie vorrangig zum Thema zu machen. Es liegt jedoch an der TherapeutIn, ob sie der Vermeidungstendenz der KlientIn folgt und/oder selbst Angst vor der Auseinandersetzung um solche Themen hat. In jedem Fall ist bei diesen Themen Supervision angezeigt. Die HelferIn sollte unbedingt für sich klären, wie lange sie bereit ist, mitanzusehen, dass die KlientIn weiterhin traumatisiert wird. Hier empfiehlt es sich, sehr genaue Verhaltenskriterien einzusetzen: Die KlientIn muss an ihrem Verhalten deutlich machen, dass sie konkrete Schritte zum Ausstieg unternimmt.

11. Ausstiegs-Reihenfolge könnte z.B. sein: Zuerst eine Vereinbarung in der Beratung/Therapie treffen, dass die KlientIn „keine radikalen Beschlüsse fassen wird, ohne dies in der Beratung/Therapie besprochen zu haben“. Dann wird es anfangs darum gehen, dass die KlientIn nicht mehr selbst Kontakt zu den TäterInnen aufnimmt. Dies muss bereits dosiert werden, etwa so: Nicht mehr unberechenbarerweise von der destruktiven Bindungsperson angerufen werden, also Wechsel des Telefonanbieters und Nicht-Mitteilen der neuen Telefonnummer; Vereinbarung, dass sie nicht angerufen werden soll, sondern zu bestimmten Zeiten selbst anruft. Dann diese Anrufe in der Frequenz verringern, schließlich gar nicht mehr selbst anrufen. Der nächste Schritt wird sein, sich vor auftauchenden TäterInnen konsequent zu verbergen. Manche dürfen in der Zeit nicht einmal allein aus dem Haus gehen, so gefährdet sind sie. Alle Zugangswege zu sich zu versperren, wird ein weiterer Schritt sein: Konto, Email, Wohnung, Telefone – alles kommt auf den Prüfstand. Haben TäterInnen hierdurch Zugang zu ihr, und was kann sie tun, um sich zu schützen? In der Therapie wird es in dieser Phase sehr darum gehen, dass die KlientIn gar nicht mehr „weiß, was der/die TäterIn macht“ und große Angst hat, er oder sie könnten plötzlich jederzeit kommen und ihr etwas antun. Das ist oft nicht einmal unberechtigt, daher muss hier ein besonderer Schutz besprochen werden: Welche FreundIn, Bekannte etc. kommt auf Anruf? Wo kann sie sich verbergen vor den TäterInnen? Kann sie sich auch über besonders schwierige Daten (Feiertage, Geburtstage, Erinnerungsdaten etc.) in einer Klinik kurzfristig in Sicherheit bringen?

12. Da in dieser Phase die Täterintrojekte sich besonders deutlich melden, ist es wichtig, ihnen mitfühlend zuzuhören: Sie sind in Not; die KlientIn entfernt sich gerade von dem, was der Original-Täter noch tolerabel finden würde. Es gilt hier viel zu verhandeln: Was ist für die Täterintrojekte gerade eben noch zu tolerieren? Können sie zu inneren Mahnern, Warnern, Kritikern gemacht werden, zu skeptischen aber auch beschützenden inneren BegleiterInnen dieses Prozesses? In dieser Phase ist besondere Achtsamkeit und Fingerspitzengefühl auf Seiten der TherapeutIn vonnöten. Diese möchte einerseits natürlich, dass die KlientIn möglichst sofort in Sicherheit kommt und zügig die notwendigen Schritte dazu unternimmt. Andererseits muss alles in der KlientIn auf den Weg mitgenommen werden, und nicht selten gibt es eine lange, zähe Zeit des inneren Ringens mit Vor und Zurück und viel innerem Hin und Her, bis ein nächster Schritt gegangen werden kann.
13. Im Notfall kann die TherapeutIn die gute Beziehung zur KlientIn in die Waagschale werfen. Etwa indem sie sehr deutlich macht, dass sie in der Lage ist, die KlientIn loszulassen, wenn diese jetzt nicht den notwendigen nächsten Schritt unternimmt. Diese klare Ansage ist erfahrungsgemäß immer wieder einmal im Ausstiegsprozess nötig; meist muss dann erst einmal geklärt werden, dass es sich hier nicht – wie bei den Tätern – um Erpressung und Nötigung handelt, sondern um ein therapeutisch indiziertes Vorgehen: Die TherapeutIn macht sich nicht „zum Komplizen der schlechten Verhältnisse“. Sie ist nicht dazu da, sich zur ohnmächtigen Zeugin eines zerstörerischen Prozesses machen zu lassen; und sie muss darauf bestehen, dass die KlientIn klar überprüfbare nächste Verhaltensschritte unternimmt, um sich aus der destruktiven Bindung zu entfernen.
14. Anzeigen ist eine Option, die am Ende des Ausstiegsprozesses diskutiert werden sollte, nicht am Anfang. Mit sehr wenigen Ausnahmen (es gibt Zeugen und/oder Beweismaterial für die Gewalttat/en, die auch vor Gericht standhalten würden) handelt es sich bei Beziehungstaten in Familie und Partnerschaft um solche Delikte, die sehr schlecht bewiesen werden können, wo Aussage gegen Aussage stehen wird. Wer hier nicht klare Beweise oder Zeugen vorweisen kann, sollte eine Anzeige nur dann unternehmen, wenn ihm

oder ihr klar ist: Die Anzeige wird gemacht, um eine Anzeige zu machen; eine Verurteilung ist nicht zu erwarten.

15. Je weiter die destruktive Bindung in die Ferne rückt, desto eher wird eine Bearbeitung der Belastungen und der Folgen der Gewalt möglich, einschließlich der notwendigen Trauerarbeit.
16. Im Zuge der inneren Verständigung werden Alltags-Ich und „Opfer-Anteile“ den Täterintrojekten im Innern immer mehr „die Hand hin strecken“. Sie werden erkennen, dass alle unterschiedlichen Impulse und Anteile zu ein und derselben Persönlichkeit gehören: Das „gute, gequälte Kind“, das „böse Kind“, das „innere Monster“, das nicht gesehene Kind, die klugen, kreativen und liebevollen Anteile genauso wie die zarten, zerbrechlichen, verletzten und hilflosen, und diese genauso wie die Anteile im Innern, die „hart drauf“ sind oder nichts mit dem Leid zu tun haben wollten.
17. Traumabearbeitung und Integration stehen am Ende des Prozesses, nicht am Anfang!